

C) PROGRAMA DE REFUGIADOS NICARAGUENSES EN DANLI

Cuando se habla del Programa de Refugiados de Danlí se refiere a un poco más de 5,000 refugiados nicaraguenses ladinos repartidos en dos pueblos : Jacaleapa y Teupasenti.

Hasta principios de 1985 la mayoría de la gente vivía en casas alquiladas en el pueblo, pero en el transcurso de este año se pasó una gran parte de ellos para campamentos abiertos, a la salida del pueblo.

En este informe se estudiará separadamente la situación en cada pueblo, pues la situación sanitaria no es siempre lo mismo en los dos lugares.

En un año hemos observado un incremento importante de la población refugiada. En la globalidad de los lugares, se nota un incremento de 19% de la población de Diciembre de 1984.

I JACALEAPA

## 1) POBLACION

Diciembre 84:	1755		
Nuevos Refugiados :	1757	Salidas. :	811
Nacimientos :	78	Defunciones :	13
Sub-Total :	3590	Sub-total	824
Total Diciembre 85:	2766		

## 2) EQUIPO DE SALUD

Médicos	:	1
Enfermeras	:	1
Auxiliares de Enfermería	:	-
Líderes / Encargados de Salud	:	9
Encargados de Laboratorio	:	-
Encargados de Odontología	:	-
Encargados de Nutrición	:	8
Encargados de Saneamiento Ambiental:		30
Parteras	:	10
Equipos Temporales	:	. Brigadas estudiantiles de Odontología (de la UNAH).

. Un Oftalmólogo en Agosto.

## 3) MORTALIDAD Y NATALIDAD

- Tasa de Natalidad :	32.2	<sup>0</sup> /00
- Tasa de Mortalidad :	6.3	<sup>0</sup> /00
- Mortalidad neo-natal :	25.6	<sup>0</sup> /00
- Mortalidad Infantil :	89.7	<sup>0</sup> /00
- Mortalidad menores de 5 años :	17.6	<sup>0</sup> /00

## CUADRO DE MORTALIDAD

CAUSA PROBABLE DEL FALLECIMIENTO	Inf.a 1 mes	1-11 meses	1-4 años	5-14 años	Sup.14 años	total
Enfermedad Respiratoria		1	1			2
Enfermedad Diarréica		1				1
Malaria						
Compl.embarazo/parto	1					1
Traumatismo o quemadura						
Otras	1	3	1	1	3	9
Total	2	5	2	1	3	13

FALLECIMIENTOS

- Siete menores de un año : mortalidad infantil 89.7 <sup>0</sup>/<sub>00</sub>
- . Dos se murieron de deshidratación, complicación de diarrea : 28.5%  
(los dos estaban hospitalizados en Danlí: El primero des de hacía un mes ; y el segundo su abuela pidió el alta)
- . Uno de convulsiones post-sarampion  
(tenía tres días de haber llegado)
- . Uno de neumonía  
(no fué llevado a la clínica, sino a una tienda donde recibió medicinas)
- . Uno de tétano umbilical (tenía 10 días de nacido)
- . Uno de sufrimiento neo-natal
- . El último tenía un mes. Estaba hospitalizado en el hospital Escuela de Tegucigalpa, desde su nacimiento por - malformaciones neo-natales
- Dos niños tenían entre 1 y 4 años :  

Hidrocefalia

Neumonía
- Uno entre 5 - 14 años  
Se murió súbitamente en el hospital donde se lo habían referido para descartar una tuberculosis
- Tres adultos :  

Un anciano con tuberculosis (en tratamiento)

Uno de complicación post-operatoria (colecistitis)

Uno de intoxicación medicamentosa

## 4) MORBILIDAD

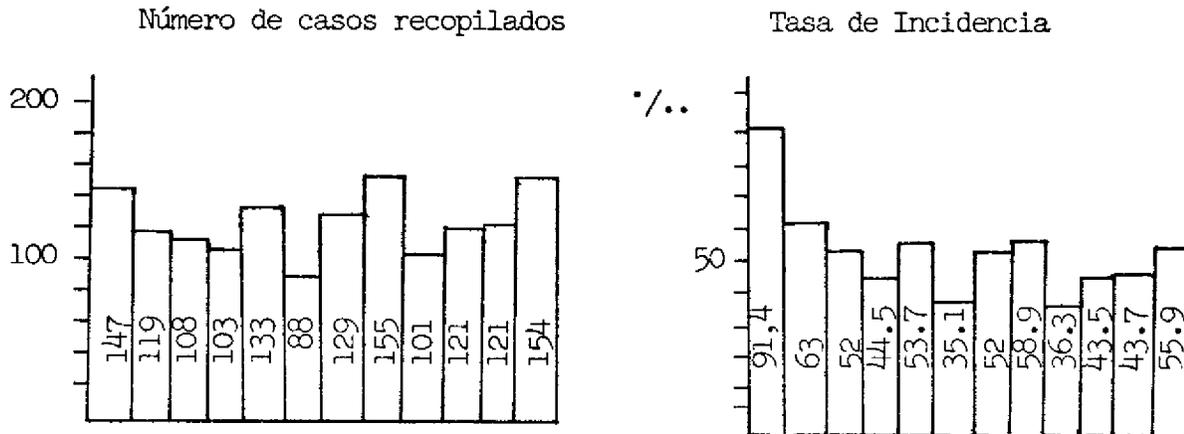
- Número de consultas/persona/año : 3.47
- Número de referencias a Tegucigalpa : 183  
Danlí : 186
- Cuadro de Morbilidad :

Diagnóstico	Número de Consultas	Porcentaje s/tot.consultas
Afecciones respiratorias altas	1479	20.88
Afecciones respiratorias bajas	720	10.17
Afec.diarrréica y parasit.intest.	1276	18.01
Malaria	207	2.92
Otitis	188	2.65
Sarampión	18	0.25
Tuberculosis (nuevos casos)	0	0
Meningitis	0	0
Tifoidea (sospecha)	0	0
Leishmoniasis	1	-
Infección venéreas	11	0.16
Polio	0	0
Tétanos	1	-
Pertussis	0	-
Gyneco-Urinaría	179	2.53
Control Pre-Natal	184	2.6
Otras	2819	39.8
Total	7083	

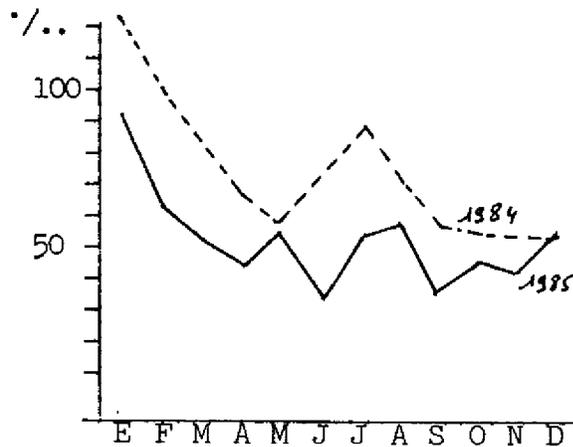
NB/ OTRAS : Problemas dermatológicos, osteoarticulares, oftalmológicos, dolores gastrointestinales...

a) Primera causa de consulta : Enfermedades respiratorias (31,05%)

- Enfermedades Respiratorias Altas



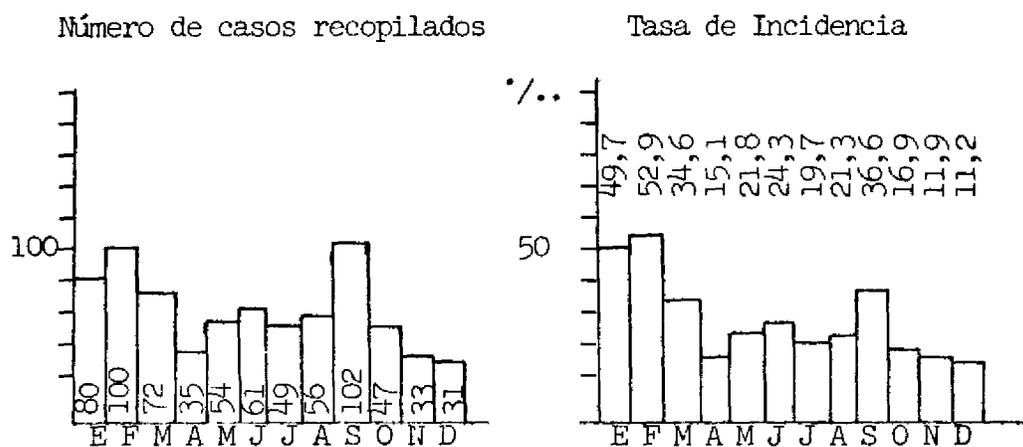
Comparación Incidencia 1984-1985



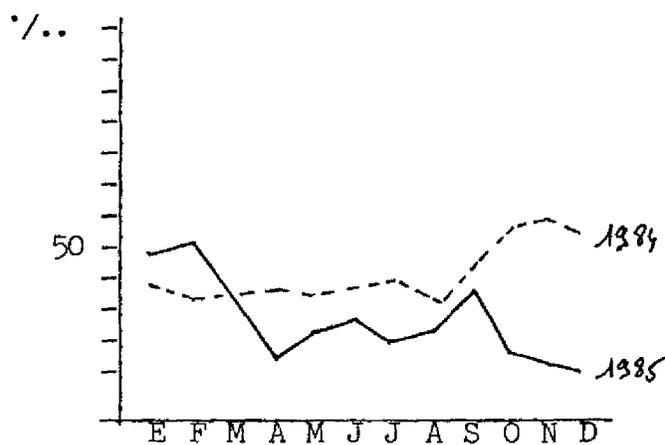
Comentarios :

- Tasa más alta en enero y parece subir otra vez en diciembre.
- Más o menos estable de febrero a agosto de 1985 (hacen falta los datos de marzo y junio de 1985).

- Enfermedades respiratorias bajas :



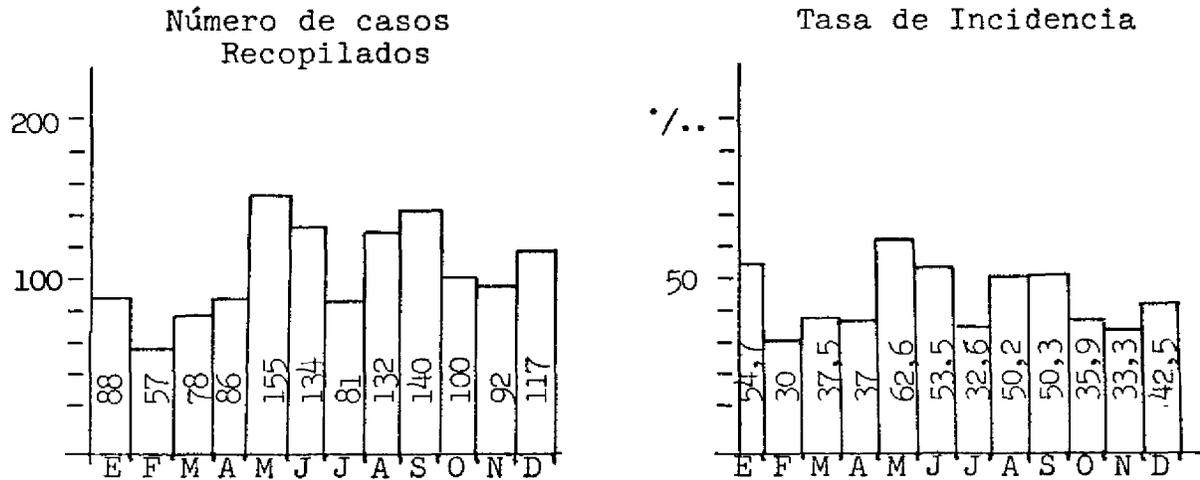
Comparación Incidencia 1984-1985



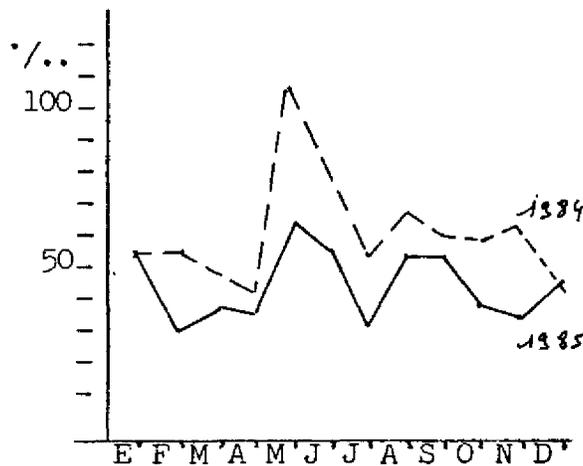
Comentarios :

- Tasa de incidencia mucho mas baja que la de las enfermedades respiratorias altas; probablemente más representativas de los problemas respiratorios.
- Tasa más o menos estable de marzo a agosto, con un incremento al final del año.

b) Enfermedades diarreicas y parasitismo intestinal : representan 18% de las consultas.



Comparación Incidencia 1984/1985

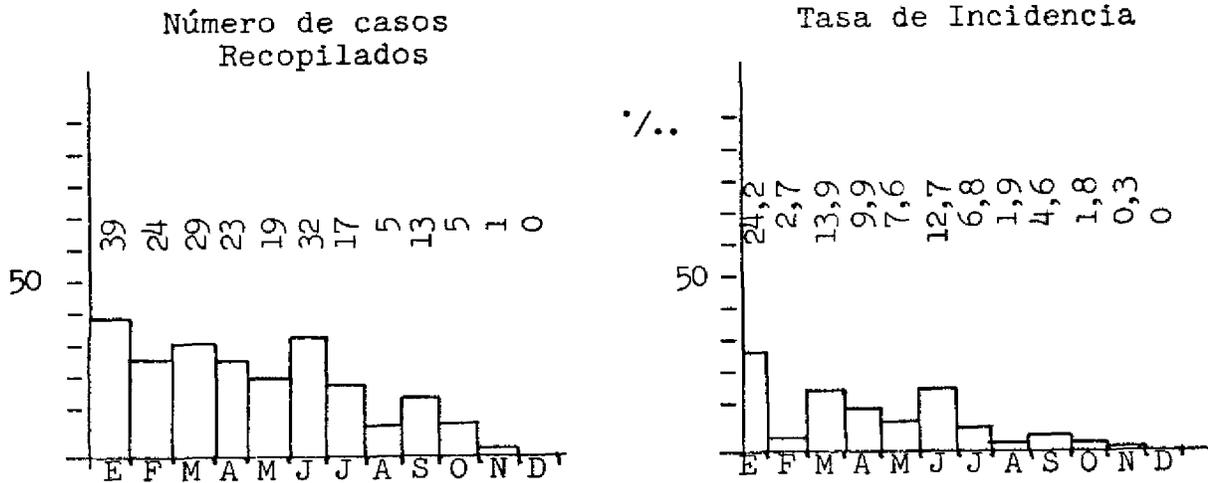


Comentarios :

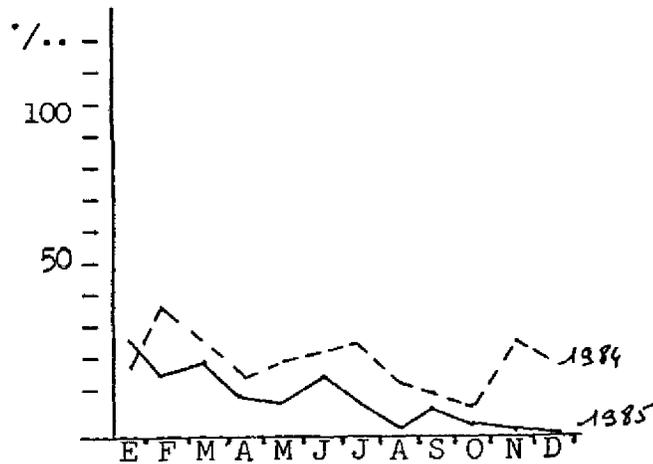
- Tasa de incidencia todavía alta, aunque parezca un poco más bajo que el año pasado.  
(pero faltan los datos de marzo y junio).

c) Malaria

Representa un poco menos del 3% de las consultas



Comparación Incidencia 1984/1985

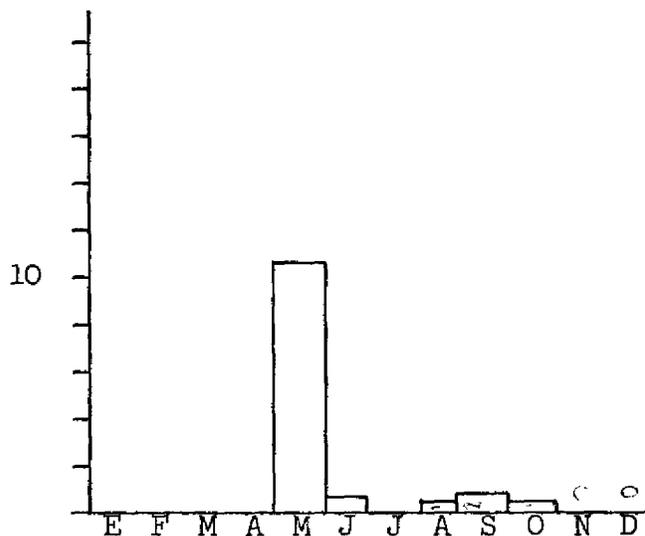


Comentarios :

Cuando se habla de incidencia se refiere solo a las nuevas crisis sin saber siempre si el enfermo ya había tenido malaria antes, aunque según el esquema terapéutico hondureño se asocia sistemáticamente un tratamiento por Primaquine, pues los casos de malaria a plasmodium vivax deberían ser nuevos casos. No se sabe la proporción de plasmodium falciparum, por no tener laboratorio.

## d) Otras Enfermedades

## - Sarampión



18 casos de sarampión recopilados en el año, de los cuales doce en el mes de mayo, pero en el resto del año, se mejoró la situación.

Una muerte por convulsiones post-sarampión en Agosto ( nuevo llegado).

Un caso de tétano umbilical en septiembre ( se murió).

Tuberculosis : no se diagnosticó ni un nuevo caso en este año. (un paciente con sospecha se murió en el Hospital.

Cuatro pacientes están terminando su tratamiento ; atraso debido a un paro del tratamiento que se tuvo que volver a empezar.

## 5/ NUTRICION

Se realizó un censo nutricional (peso y talla) de todos los niños menores de cinco años en octubre.

Edad peso/talla	1 año	1-2 años	2-5 años	Total	%
90%	60	75	320	455	89
80 - 89%	10	16	29	55	10.7
70 - 79%	0	0	1	1	0.19
70%	0	0	0	0	0
T O T A L	70	91	350	511	

Se encontró solo un niño desnutrido, no grave.

Tasa de desnutrición 0.19%

Peso promedio al nacer 3.3 kg.

Porcentaje de peso al nacer inferior a 2.5 kg. 0

Comentarios

Situación nutricional muy buena

## 6/ SANEAMIENTO AMBIENTAL

- Letrinas : una letrina/23 personas , en octubre. Pero aumentó el número de personas por letrina al final del año por falta de material para construir nuevas.

A pesar de un gran esfuerzo de los refugiados por mantener - las letrinas limpias, existe todavía un problema en el uso de las mismas.

- Agua : se saca de un pozo con una bomba accionada por un motor; el agua es llevada hasta las llaves por tubos.

- Basura : Los refugiados se esfuerzan por mantener limpio el - lugar, pero esta basura se encuentra en lugares sin protección.

La situación del saneamiento ambiental en el campamento de Jacaleapa no es tan mala, pero hay que seguir todavía el esfuerzo en la educación sanitaria.

## 7/ ODONTOLOGIA

- De marzo a octubre llegaron brigadas estudiantiles de la Universidad para extraer dientes.

Pero nos pareció importante desarrollar un programa de prevención e higiene buco-dental.

La Cruz Roja Hondureña está buscando a un dentista

C O N C L U S I O N E S

- Mortalidad Infantil Elevada : prevención posible de la diarrea por el mejoramiento del saneamiento ambiental y la educación sanitaria.
  
- En 1986 poner énfasis en estos dos sectores de educación y saneamiento ambiental.

II TEUPASENTI

## 1) POBLACION

Diciembre 84 :	1992		
Nuevos Refugiados :	1324	Salidas :	743
Nacimientos :	60	Defunciones:	14
Sub-Total :	3376	Sub-total :	757
Total Diciembre 85 :	2619		

## 2) EQUIPO DE SALUD

Médicos	:	1
Enfermeras	:	-
Auxiliares de Enfermería	:	1
Líderes / Encargados de Salud	:	9
Encargados de Laboratorio	:	3
Encargados de Odontología	:	-
Encargados de Nutrición	:	10
Encargados de Saneamiento Ambiental	:	44
Parteras	:	6
Equipos Temporales	:	- brigadas estudiantiles en Odontología
		. 1 Oftalmólogo en Agosto

## 3) MORTALIDAD Y NATALIDAD

- Tasa de Natalidad : 26.5%
- Tasa de Mortalidad : 6.2%
- Mortalidad neo-natal : 83.3%
- Mortalidad Infantil : 150%
- Mortalidad menores de 5 años : 23.55%

## CUADRO DE MORTALIDAD

CAUSA PROBABLE DEL FALLECIMIENTO	Inf.a 1 mes	1-11 meses	1-4 años	5-14 años	Sup.14 años	total
Enfermedad Respiratoria						
Enfermedad Diarréica	1	3				4
Malaria						
Compl.embarazo/parto	4					4
Traumatismo o quemadura						
Otras		1	3		2	6
Total	5	4	3		2	14

más un niño nacido muerto

NB/ De los cuatro menores de un mes por complicación del embarazo o del parto, tres eran prematuros.

(7.7 y 7-1/2 meses de vida intrauterina). Se murieron entre una y dos horas después del nacimiento.

Desde agosto, se murieron cinco personas, todos menores de un año :

- Tres se murieron de deshidratación complicación de diarrea (2 estaban hospitalizados en Danlí desde hacía respectivamente una semana y dos días.)

- Uno (11 meses) se murió de desnutrición post-sarampión, pero no se le había traído a la clínica.

- Uno (dos horas) era prematuro siete meses de vida intrauterina, pesaba 1.7 kilo al nacer.

Sobre cinco fallecimientos :

. Tres se murieron de una diarrea.

En total desde enero, sobre nueve fallecimientos menores de un año, cuatro se murieron por eso, o sea 44.4%

Es un problema :

. De saneamiento ambiental, no hay agua potable en el campamento.

. Y de educación sanitaria: las madres ya no tendrían que dejar sus niños deshidratarse.

. En julio y agosto llegaron nuevos refugiados en mal estado: desnutrición, sarampión ( se murió un niño después de sarampión: ahora se vacuna sistemáticamente a todos los niños nuevos llegados menores de 10 años.

Además esta población no había tenido tiempo de ser accesible a la educación.

. También mortalidad neo-natal importante (83,3%/..) a pesar del control de embarazo.

Es necesario dar énfasis a esta consulta preventiva y vigilar la participación de las mujeres.

## 4) MORBILIDAD

80

- Número de consultas/persona/año : 3.24

- Número de referencias a Tegucigalpa : 139

Danlí : 82

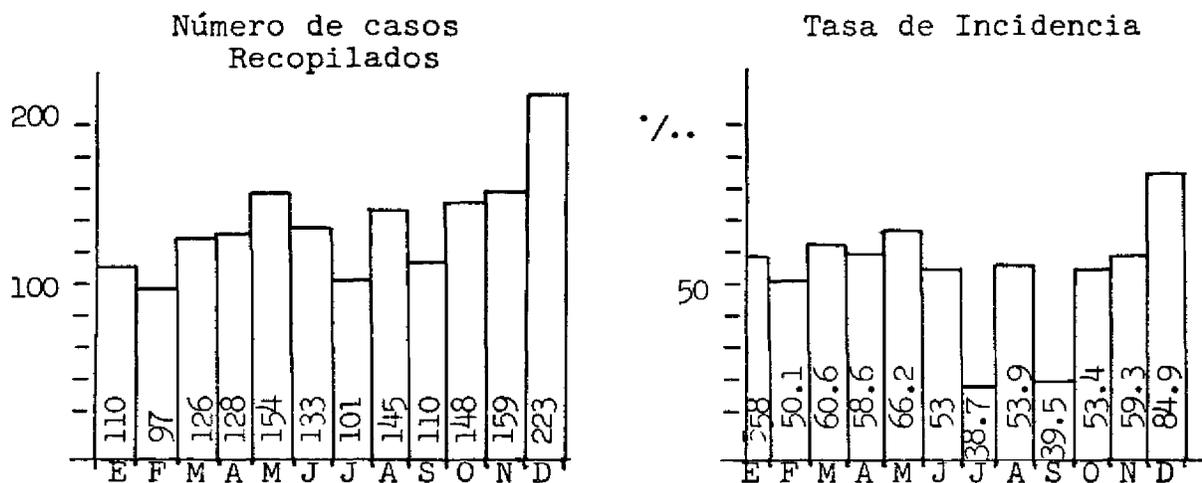
- Cuadro de Morbilidad :

Diagnóstico	Número de Consultas	Porcentaje s/total de consultas
Afecciones Respiratorias Altas	1639	22.35
Afecciones Respiratorias Bajas	731	9.97
Afec.diarréica y parasitismo intestinal	1703	23.22
Malaria	92	1.25
Otitis	171	2.33
Sarampión	71	0.97
Tuberculosis (nuevos casos)	0	-
Meningitis	0	-
Tifoidea (sospecha)	0	-
Leishmoniasis	0	-
Infección venéreas	12	0.16
Polio	0	
Tétanos	0	
Pertussis	0	
Gyneco-Urinaría	247	3.37
Control Prenatal	312	4.25
Otras	2355	32.12
Total	7333	

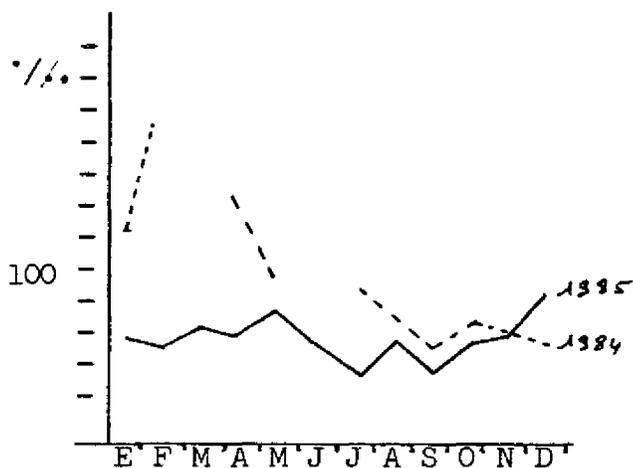
a) Motivo más importante de consulta

Infecciones respiratorias (32,32%)

- Afecciones respiratorias altas



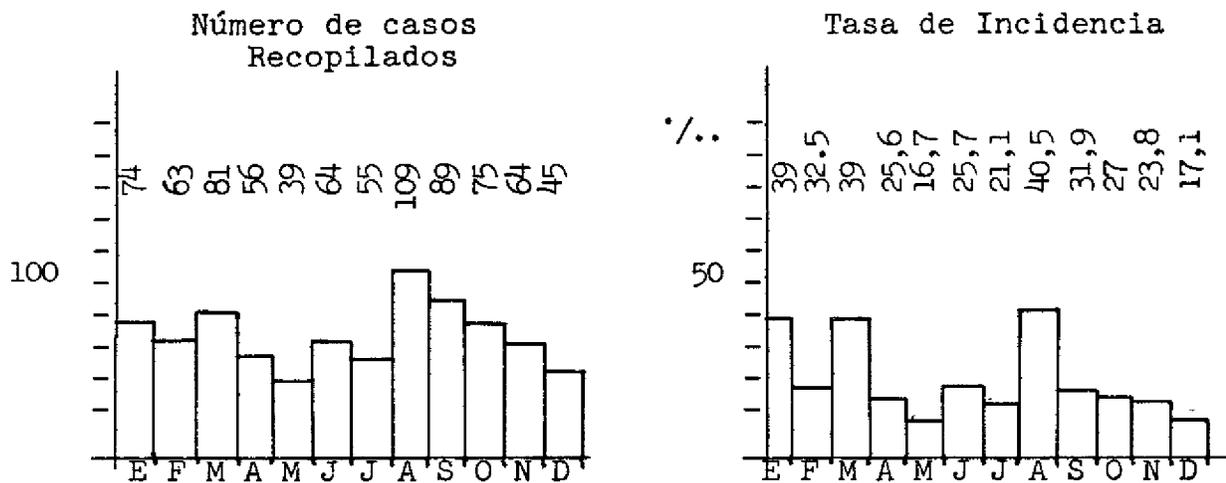
Comparación Incidencia 1984/1985



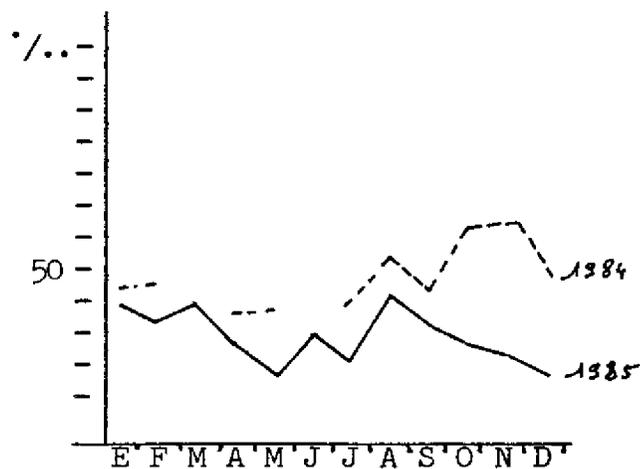
Comentarios :

- A principios de 1984 tasa mucho más alta, disminuyó después pero es similar a la de 1985 a fines del año.
- En 1985 tasa más regular.

- Enfermedades respiratorias bajas :



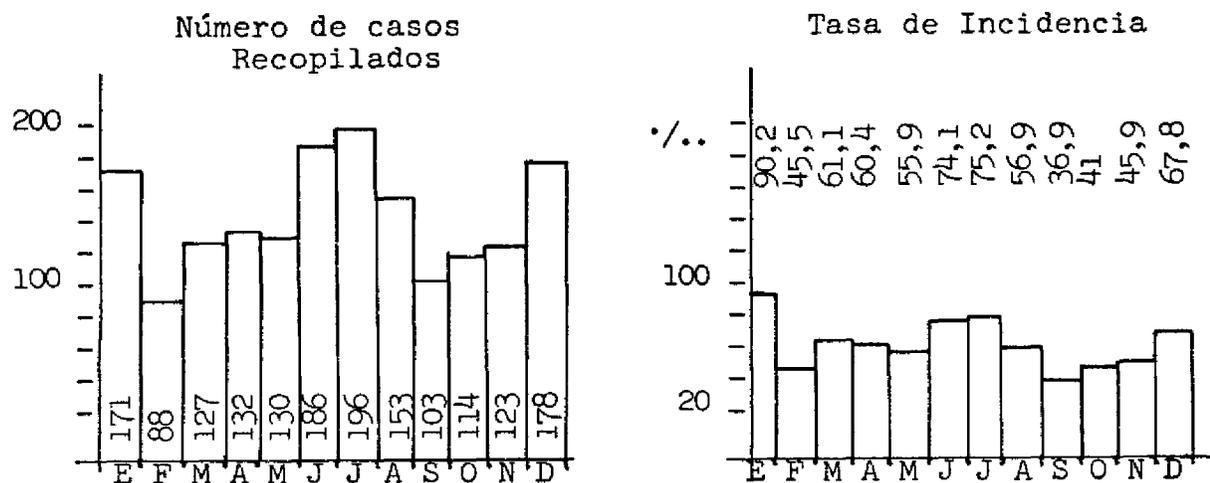
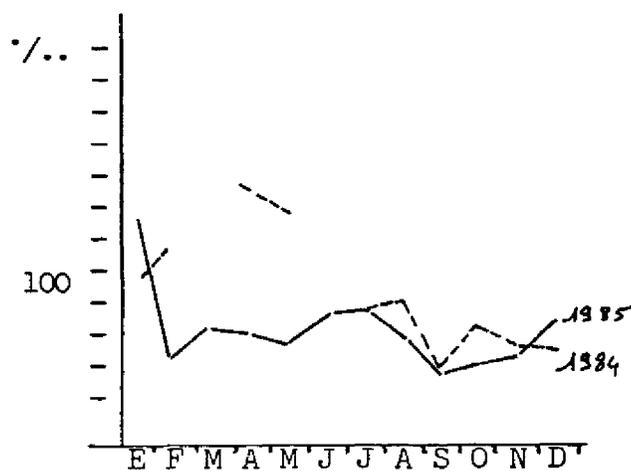
Comparación Incidencia  
1984/1985



Comentarios :

- Curva comparable a la de Jacaleapa : disminución de la incidencia de infecciones respiratorias bajas desde agosto ( en Jacaleapa desde - septiembre).

## b) Enfermedades diarreicas y parasitismo intestinal

Comparación Incidencia  
1984/1985Comentarios :

Tasa más alta en enero - febrero de 1984, (estación seca ) y en abril de 1984 (principio de la época de lluvia ) no tenemos los datos de marzo de 1984.

En 1985 , más alta en enero, subió otra vez un poco en junio y julio (época de lluvia). En disminución desde agosto , volvió a subir en diciembre.

Problema seria : mortalidad por diarrea 28.5% de la mortalidad total.

No explicable solamente por la tasa elevada de diarreas, sino también por la falta de educación sanitaria de la gente: niños no llevados a la clínica, deshidratación...(mu-cha gente nueva llagada).

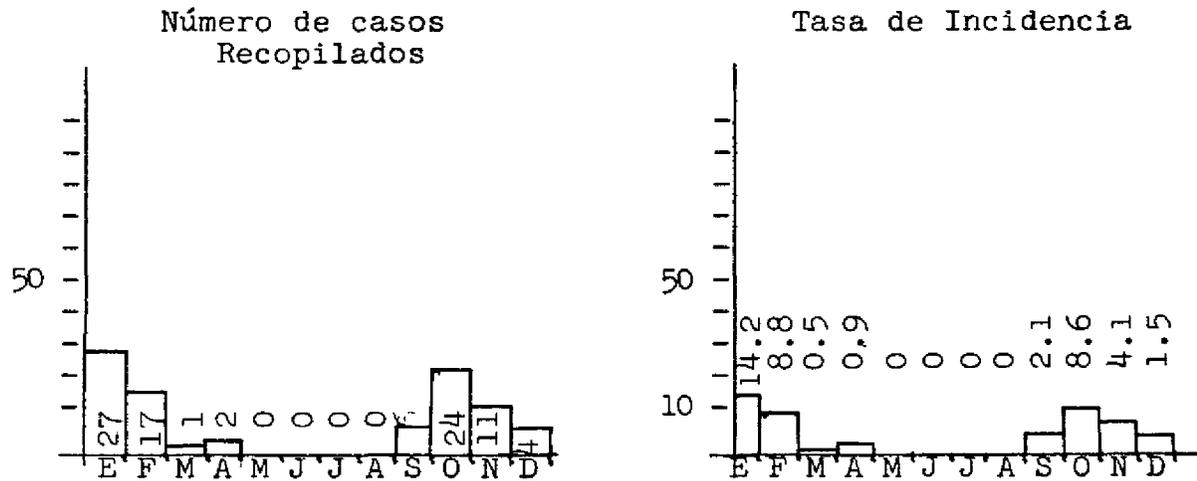
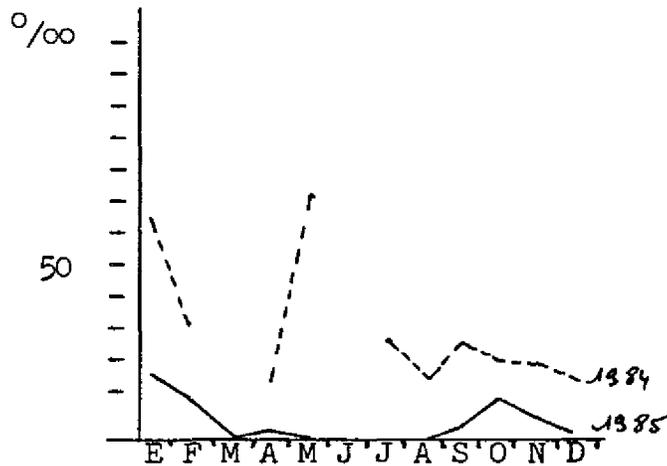
Además estas cifras son globales sin tener en cuenta la localización en el pueblo o en el campamento ; Sin embargo, la situación parece peor en el campamento que en el pueblo.

- Los casos graves de diarrea con deshidratación se ven en el campamento.

- Problemas de saneamiento ambiental : no hay agua potable.

En 1986 se tiene que poner énfasis en el mejoramiento del saneamiento ambiental y la educación sanitaria (higiene, rehidratación oral).

## c) Malaria

Comparación Incidencia  
1984/1985Comentarios :

- Tasa mucho más baja en 1985 que en 1984 (disminución marcada a fines de 1984).

Efecto de las fumigaciones?

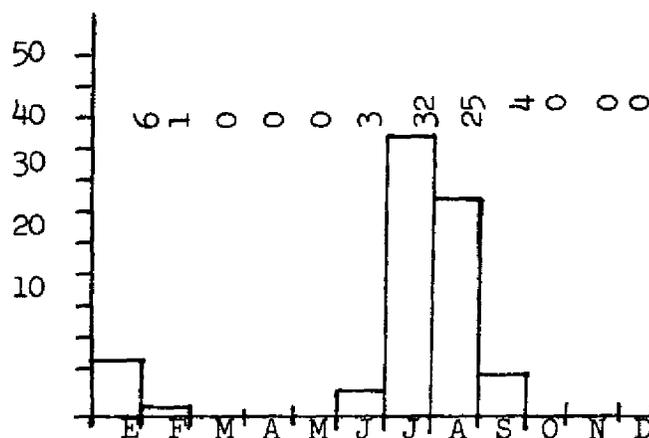
Mejoramiento del diagnóstico de laboratorio?

- Tasa más baja que en Jacaleapa

- No se notó ni un sólo caso de plasmodium falciparum

## d) Otras enfermedades

Sarampión :



71 casos de sarampión en el año.

El año anterior 332 (epidemia de sarampión en el departamento en octubre, noviembre y diciembre de 1984).

En julio y agosto de 1985, llegaron unos nuevos refugiados con sarampión.

Se tomó medidas preventivas : consulta sistemáticamente de todo nuevo llegado con vacuna contra sarampión a los niños.

No funciona muy bien, pues es difícil que todos los nuevos llegados pasen por la clínica. Se tiene que buscar un mecanismo de coordinación con las demás agencias y los refugiados.

- Tuberculosis : no se diagnosticó ni un nuevo caso este año.

## 5/ Nutrición

Censo nutricional (peso-talla) de los niños menores de cinco años en octubre.

Edad P/T	1 año	1-2 años	2-5 años	Total	%
$\geq 90\%$	58	44	330	432	84
80-89%	7	14	48	69	13,4
70-79%	2	3	8	13	2,5
$< 70\%$	0	0	0	0	-
Total	67	61	386	514	

Tasa de desnutrición : 2,5%

Peso promedio al nacer: 2,94 kg.

Porcentaje de peso al -

nacer inferior 2,5 kg. 11,4%

Es interesante anotar la diferencia entre los niños del campamento y los niños que viven todavía en el pueblo.

- En el pueblo :

Edad P/T	1 año	1-2 años	2-5 años	Total	%
$\geq 90\%$	40	23	210	273	93,8
80-89%	3	5	10	18	6,1
70-79%	0	0	0	0	-
$< 70\%$	0	0	0	0	
Total	43	28	220	291	

Tasa de Desnutrición : 0

No hay ni un solo niño desnutrido en el pueblo ( se refiere unicamente a los niños refugiados).

- en el campamento :

Edad P/T	1 año	1-2 años	2-3 años	Total	%
≥ 90%	18	21	120	159	71,3
80 - 89%	4	9	38	51	22,8
70 = 79%	2	3	8	13	5,8
< 70%	0	0	0	0	-
Total	24	33	166	223	

Tasa de desnutrición : 5,8% ! en el campamento de hortaliza ( Teupasenti ).

Entonces tasa global de desnutrición (2,5%) buena pero si la situación nutricional es buena en los refugiados que se quedaron a vivir en el pueblo, es crítico en el campamento de Hortaliza.

Además los casos graves de diarrea con deshidratación (y desnutrición) se ven en el campamento. La desnutrición puede ser una consecuencia de la diarrea.

#### 6/ LABORATORIO

-127 exámenes de esputos : dos resultados positivos con BK no eran casos nuevos sino casos conocidos que salieron positivos al control.

-216 gotas gruesas : 26 resultados positivos con plasmodium vivax.

Ni un solo diagnóstico de plasmodium falciparum

## - Exámenes Parasitológicos de Heces :

	NEG.	ASCARIS	HIMENO NANA	UNCINAR.	STRONG.	AMEBA HISTO.	GIARDIA	TRICHO.	TRICOCE.	TENIA	TOTAL
No.	57	89	16	22	5	176	45	138	50	0	598
%	9,5	14,8	2,6	3,6	0,8	29,4	7,5	23	8,3	-	

Sobre 598 exámenes de heces, el parásito que se encuentra con más frecuencia fue Ameba Histolítica 29,4%. Después Trichomonas Intestinales 23%.

Ascaris 14,8%

Trichocefalo 8,3%

Giardia 7,5%

Se nota una gran frecuencia en los parásitos de transmisión feco-oral, que se puede explicar por el mal estado del saneamiento ambiental.

## 7/ SANEAMIENTO AMBIENTAL

Agua : Problema agudo en el campamento de Hortaliza ; un solo pozo con bomba mecánica para todo el campamento.

La gente sigue buscando agua en el río que pasa cerca.

- Análisis bacteriológicos de agua en Diciembre.

. Agua del río : 637 bacterias por campo  
76 coli totales

. Agua del pozo: 62 bacterias  
9 coli

Se tiene que buscar rápidamente una solución a este problema, primer paso de una acción preventiva en contra de las diarreas y parasitosis intestinal.

. Letrinas :

Problemas de construcción (a veces se hunden) y problema de mantenimiento, a pesar de los esfuerzos de los refugiados encargados de saneamiento ambiental.

Problema también de disposición : por grupos de letrinas numerosas aisladas de las habitaciones.

. Basura :

Esfuerzo de recolección de basura pero botada en lugares no protegidos.

- En 1986 se tiene que poner la prioridad en el sector saneamiento ambiental y de educación sanitaria.

Por eso será necesario la colaboración de todas las áreas de trabajo a través de la organización de un mecanismo de coordinación.

- También se tiene que poner énfasis en el control prenatal y vigilar la participación de las mujeres.

## CONCLUSIONES

### 1. Diferencias de Patología entre los dos lugares :

Tasa de infecciones respiratorias altas más o menos comparable sino en los meses de enero - febrero donde fue más elevada en Jacaleapa.

- . Infecciones respiratorias bajas : un poco más frecuentes en Jacaleapa.
- . Enfermedades diarreicas y parasitismo intestinal :  
Tasa de incidencia anual más elevada en Teupasenti : 753,5%..  
contra 625,2 %.. en Jacaleapa
- . Malaria : 101,4%.. en Jacaleapa  
40,7%.. en Teupasenti
- . Sarampión:hubo 18 casos en Jacaleapa (tasa de incidencia 8,8%..) de cuales 12 se diagnosticaron en mayo.  
  
En Teupasenti 71 casos (incidencia 31,4 %..) de cuales 57 casos en Julio y Agosto
- . Tasa de desnutrición : 0,19 % en Jacaleapa  
2,5 % en Teupasenti

### 2.- Saneamiento Ambiental :

Problema más agudo en Teupasenti, sobre todo el todo el problema de agua potable.

### 3.- Control Pre-natal :

Mortalidad neo-natal elevada sobre todo en Teupasenti (83,3 %..) Sin embargo, en los tres últimas meses no hubo ninguna muerte neo-natal.

4.- Oftalmología :

92

En Agosto un Oftalmólogo visitó los dos lugares donde hizo 396 consultas (distribuyó 230 pares de lentes).

No hay gran problema:

El recomendó tener un pequeño botiquín y unos lentes de presbites. También recomendó la visita de un Oftalmólogo cada dos años.

5.- Odontología :

- Visita de brigadas estudiantiles de la UNAH, más o menos una vez al mes en cada lugar cuando no están de vacaciones.
- Nos parece interesante el contrato de un dentista a tiempo completo para desarrollar un programa de prevención e higiene buco-dental.

6.- Tasa de Mortalidad : 6 25 %.. en el año  
(6,2 en Jacaleapa; 6,3 en Teupasenti)

Pero tasa de mortalidad infantil elevada ; 115,9 %..

87,5 %.. en Jacaleapa

150 %.. en Teupasenti

Sobre todo elevada en el tercer trimestre del año ( de julio hasta septiembre ) : en julio y agosto.

Llegaron nuevos refugiados en mal estado, sobre todo los niños (desnutrición y sarampión), se tomó como medida preventiva la decisión de ver en consulta a todos los nuevos refugiados al llegar y vacuna sistemática a los niños menores de 10 años contra sarampión.

No es fácil de aplicar , pues muchos nuevos llegados no llegan a la consulta. Se requiere una colaboración de todos los sectores a través de un mecanismo de cooperación que se está desarrollando.

Sin embargo, en el último trimestre, bajó la tasa de mortalidad infantil:

43,4 %/.. en Jacaleapa  
76,9 %/.. en Teupasenti

El problema es siempre más agudo en Teupasenti, no se puede explicar únicamente por la llegada de nuevos refugiados en julio y agosto, pues llegaron más numerosos en Jacaleapa: 365 llegados de julio a septiembre contra 223 en Teupasenti en el mismo período.

Talvés se puede explicar también por el hecho que llegaran en un campamento donde la situación sanitaria era más precaria.

Problemas de Saneamiento Ambiental (agua)

⇒ diarreas ⇒ desnutrición.

Entonces, probablemente dos factores principales :

- llegada de nuevos refugiados en mal estado : ( su llegada coincide con un incremento de los problemas de salud) medidas de prevención ya tomadas.
- mal estado del saneamiento ambiental : se tiene que dar la prioridad a este sector en 1986.

	MESA GRANDE	COLOMONCAGUA	SAN ANTONIO	MOSQUITTA	JACALEPAPA	TEUPASENTI	TOTAL
Promedio de Población	10987	7774	1471	15084	2260	2305	39881
Equipo Médico/Enf/Auxil. de Refug. capacitados (1)	0,4	0,5	0,6	0,6	0,8	0,8	0,6
Salud %/..	9,4	14,1	12,2	8,4	11,9	12,1	10,4
Tasa de Natalidad	40,4	31,7	40,1	44,2	32,2	26,5	39
Tasa de Mortalidad	4,1	8,2	2,7	4,9	6,3	6,2	4,9
Mortalidad Neo-natal	20,3	8,1	16,9	31,3	25,6	83,3	22,4
Mortalidad Infantil	42,8	60,9	50,8	50,8	89,7	150	50,7
Mortalidad de menores 5 años	12,5	15,6	10,6	11,3	17,6	23,5	13,7
Número de Consultas/pers/año	3,7	4,4	2,5	3,1	3,4	3,2	3,7
Referencias (% s/poblac. tot)	6,7	3,5	6,9	1,7	16,3	9,5	4,9
(2) Incidencia Enf. Resp. altas anual	755,2	990,2	649,9	260,5	654,4	711	601,7
Enf. Resp. bajas	505,8	246,8	289,6	287,4	318,5	317,1	343,2
Enf. Diarreicas	637,9	1046,5	528,9	565,7	564,6	738,8	687,9
Malaria	31,6	149,6	12,9	362,7	91,6	39,9	183
Tasa de Desnutrición	1,6	1,3	0	1,9	0,2	2,5	1,25
Peso promedio al nacer	2,9	3	3,1	3,3	3,3	2,9	3,08
% peso al nacer < 2,5 kg.	6,3	12,7	3,9	3,8	0	11,4	6,3
Los tres parásitos intestinales más frecuentes	Giardia Ameba Trichom. Intest.	Ameba Giardia Trichom. Intest.	Giardia Ameba Trichom. Intest.	Giardia Ameba Ascaris	Giardia Ameba Ascaris	Trichocef. Giardias	Ascaris Trichocef. Giardias

(1) Refugiados encargados de salud , nutrición, odontología, laboratorio y parteras.

(2) Por cada patología considerada, número de eventos en el año por 1000 personas.

	MESA GRANDE		COLOMONCAGUA		SAN ANTONIO	
	1984	1985	1984	1985	1984	1985
Promedio de Población	10266	10987	7655	7774	1426	1471
Equipo de Salud * / ..	Med/enf/auxiliares 0,4	0,4	0,6	0,5	0,7	0,6
	Refug. capacitados 6,9	9,4	10,7	14,1	7,7	12,2
Tasa de Natalidad	45,1	40,4	62,7	31,7	46	40,1
Tasa de Mortalidad	3,5	4,1	7,9	8,2	6,4	2,7
Mortalidad neo-natal	22,4	20,3	55,9	8,1	30,8	16,9
Mortalidad Infantil	33,6	42,8	85,5	60,9	46,1	50,8
Mortalidad de menores 5 años	8,5	12,5	21,3	15,6	11,3	10,6
Número de consultas/pers/año	3,3	3,7	3,9	4,4	5,2	2,5
Referencias (% de población)	6,5	6,7	4,6	3,5	5,7	6,9
Incidencia Anual	Enf. Resp. altas 597,2	755,2	1056,5	990,2	1137,4	649,9
	Enf. Resp. bajas 423	505,8	490	246,8	370,2	289,6
	Enf. Diarreicas 718	637,9	878,1	1046,5	1007,7	528,9
	Malaria 63,1	31,1	83,4	149,6	291	12,9
Tasa de Desnutrición	0,6	1,6	2,6	1,3	0,2	0
Peso promedio al nacer	3,03	2,9	2,92	3	3,23	3,1

	MOSQUITIA		DANTLI		TOTAL		
	1984	1985	1984	1985	1984	1985	
Promedio de Población	15038	15084	3158	2282	37543	39881	
Equipo Médicos/Enf/Auxil. de Salud	0,6	0,6	0,9	0,8	0,6	0,6	
Refug. capacitados	10,3	8,4	11,7	12	10,1	10,4	
Tasa de Natalidad	34,1	44,2	49,4	29,3	39,7	39	
Tasa de Mortalidad	7,2	4,9	7	6,2	6,1	4,9	
Mortalidad neo-natal	49,8	31,3	25,8	54,4	39,5	22,4	
Mortalidad Infantil	72,8	50,8	64,5	119,8	60,2	50,7	
Mortalidad menores 5 años	13,6	11,3	16,9	20,5	16,8	13,7	
Número de consultas/pers/año	2,2	3,1	4,3	3,3	3,1	3,7	
Referencias (% de población)	0,9	1,7	10,1	12,9	4,05	4,9	
Incidencia Anual	Enf. Resp. altas Enf. Resp. Bajas	193 122,5	260,5 287,4	706,7 579,4	682,7 317,8	558,7 327,4	601,7 343,2
%..	Enf. Diarréicas Malaria	409 568,8	565,7 362,7	951,5 333,4	651,7 65,7	657,5 301,2	687,9 183
Tasa de desnutrición	1,6	1,9	0,8	1,3	1,3	1,25	

## CONCLUSIONES

Juntamos los principales indicadores de salud en cuadros comparativos.

Se nota que de un año al otro la situación sanitaria en los campamentos de refugiados se siga mejorando poco a poco, en su globalidad.

Mejores indicadores de salud, aunque la patología sigue similar:

Los problemas patológicos más importantes son siempre las infecciones-respiratorias ( sobre todo en Mesa Grande y Colomocagua ), y las diarreas y parasitismo intestinal.

En estos últimos se puede tener una acción preventiva a través del Saneamiento Ambiental que se tendría que poner como prioridad para 1986.

La incidencia de la malaria disminuyó bastante , sobre todo en el occidente, al contrario de la Mosquitia, donde quedó un problema importante.

Caso particular de Danlí y sobre todo de Teupasenti donde el problema de agua potable parece realmente urgente. Está previsto implementar un sistema adecuado desde principios de 1986.

En cuanto a los objetivos fijados a principios del año de 1985:

1) Velar para no aumentar la dependencia en cuanto a las medicinas y las hospitalizaciones :

en la globalidad del programa el número de consultas y de referencias aumentó un poco , pero no mucho.

En San Antonio, donde la situación sanitaria siguió mejorandose bastante, se notó una disminución del número de consultas, pero un aumento del número de referencias.

98

Son cifras difíciles de comparar, pues la diferencia no es tan grande y depende , claro, de la patología.

En el consumo de medicinas, se notó una pequeña disminución.

Es un asunto que tener presente en la mente para quedar vigilante.

- 2) Poner énfasis en las actividades educativas y preventivas. En el transcurso del año trabajamos bastante en educación sanitaria, volviendo a definir programas de capacitación y buscando medios de sensibilización de la población. Pero el trabajo de educación es un trabajo de largo - plazo.

En 1986 , se tendrá que perseguir el esfuerzo en educación, siguiendo - los programas establecidos y sobre todo dar la prioridad al sector de saneamiento ambiental, tomándolo directamente a nuestro cargo en los campamentos del occidente.

- 3) Proporcionar una información epidemiológica de buena calidad :

Está establecido una recolección de datos mensuales y la elaboración de informes trimestrales, con consulta del sector epidemiológico del Ministerio de Salud y la O.P.S.

Se mandan estos informes a la región sanitaria No.1 y a los varios sectores interesados.

Ahora que nos encargamos directamente del programa de salud en los campamentos de refugiados salvadoreños, tenemos previsto establecer el mismo cambio de información con las regiones No.2 y No.5 .

OBJETIVOS PARA 1986

- Prioridad en el Sector de Saneamiento Ambiental
  
- Seguir dando énfasis a la Educación Sanitaria.
  
- Establecer o seguir, el intercambio de información con el Ministerio de Salud a través de las Regiones Sanitarias interesadas.
  
- Guardar en mente la necesidad de no aumentar la dependencia de la población refugiada en cuanto a las medicinas y hospitalizaciones.
  
- Mejorar la logística del Programa de Salud, sobre todo en el Occidente.